Med 130

Aus der Universitäts-Frauenklinik Hamburg-Eppendorf
Direktor: Professor Dr. G. Schubert

Die Geschichte der Geburtshilfe in Hamburg

Dissertation
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

vorgelegt von
Lisa Christiansen
aus Bad Bramstedt

Hamburg 1962

Aus der Universitäts-Frauenklinik Hamburg-Eppendorf
Direktor: Professor Dr. G. Schubert

Die Geschichte der Geburtshilfe in Hamburg

Dissertation
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

vorgelegt von
Lisa Christiansen
aus Bad Bramstedt

Hamburg 1962

Angenommen von der Medizinischen Fakultät
der Universität Hamburg am: 31.8.1962

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Hamburg:

Dekan: Professor Dr. G. Malorny
Referent: Priv.-Doz. Dr. G. Zilch-Lamm
Korreferent: Professor Dr. G. Schubert

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	Seite	1
2.	Allgemeines	"	1
3.	Die Entwicklung der Geburtshilfe in Hamburg		
	a) Hebammenwesen - Frühgeschichte	"	4
	b) Gründung der Entbindungsanstalten	"	10
	c) Ärztlicher Verein und Geburtshülfliche Gesellschaft	"	19
	d) Berühmte frühere Geburtshelfer in Hamburg	"	26
4.	Literaturverzeichnis	"	38

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

1.) Einleitung

Die Geburtshilfe fußt auf Beobachtungen und Erfahrungen. Daraus haben sich gewisse Regeln und Verfahrensweisen entwickelt.

Die Geschichte weist nach, in welcher Zeitepoche die Kunst der Geburtshilfe aufblühte und in welcher sich - auch in Hamburg - "ächte wissenschaftlich gebildete Männer" dieses Faches tätig annahmen (SIEBOLD, E. 1845).

2.) Allgemeines

1513 erschien das erste ausschließlich der Geburtshilfe gewidmete gedruckte Buch von Eucharius von Roesslin zu Worms in Deutschland mit dem Titel: "Der swangeren Frawen und Hebammen Rosengarten". Diese Schrift faßt zusammen, was seit Hippokrates von Schriftstellern des klassischen Altertums, der Araber und der saliternischen Schule über Geburtshilfe geschrieben worden war, ohne daß eigene Erfahrungen hinzugefügt werden konnten. In diesem Buch wird zum ersten Mal die Geburtshilfe als selbständiges Fach angesehen. Noch zur Zeit der Reformation lag in Deutschland der Gebärakt nur in den Händen der Hebamme, die auch die Nottaufe abhalten mußte. Die Ärzte wurden zunächst auch nach der Reformation nicht am Gebärbett geduldet, und es hängt mit dieser Einstellung zusammen, daß aus Deutschland im 16. und 17. Jahrhundert im Gegensatz zu England und Frankreich kein bedeutender Geburtshelfer bekannt ist.
1728 hatte man jedoch in Deutschland begonnen, besondere Hebammenschulen - zuerst in Straßburg, dann in Göttingen, Berlin, Kassel, Augsburg, Jena, Mainz und Mannheim - einzurichten.

Damals wurden auch Hebammenbücher veröffentlicht. Im 18. Jahrhundert wurden die ersten Geburtshelferschulen gegründet von Männern, die selbst zwar Chirurgen waren, die aber die Notwendigkeit der Gründung einer neuen akademischen Disziplin der "Geburtshilfe" erkannten. Dabei bildeten sich neue Gelehrtenschulen, die unabhängig voneinander nebeneinander hergingen. Nach GAUß und WILDE sind die 9 Ahnherrn der deutschen Geburtshelferschulen folgende:

J.J. FRIED sen. I	1689 - 1769 in Straßburg
C.C. v. SIEBOLD III	1736 - 1807 in Würzburg
F.A.M.F. v. RITGEN	1787 - 1867 in Gießen
J.D. BUSCH sen. I	1755 - 1833 in Marburg
W.H. NIEMEYER	1788 - 1840 in Halle
J.C. STARK sen. I	1753 - 1811 in Jena
A. HEGAR sen. I	1830 - 1914 in Würzburg
A.J. v. JUNGMANN	1775 - 1854 in Prag
H.J.N. CRANTZ	1722 - 1797 in Wien

Von diesen 9 Geburtshelfern ist nur HEGAR Autodidakt und nicht Schüler eines Chirurgen gewesen.

Vergleicht man die Geburtshilfe von 1740 mit der von 1840 so zeigt sich, welche Arbeit in diesen 100 Jahren geleistet worden ist. Von größter Bedeutung war es, daß man die Notwendigkeit der Errichtung öffentlicher Entbindungsanstalten erkannt hatte. Die alte Hebammenlehranstalt am Hotel Dieu in Paris blieb auch im 18. Jahrhundert nur wenig Bevorzugten zugängig. Die berühmten Pariser Accoucheure mußten ihren Unterricht am Phantom oder am einzelnen Krankenbett geben.

1727 wurde in Straßburg eine Entbindungsanstalt nach dem Vorbild des Hotel Dieu geschaffen und ihr Leiter, Johann Jacob FRIED sen. I (1689-1769), war der erste klinische Lehrer der Geburtshilfe. Bald gab es viele solcher Anstalten in allen

Ländern Europas. Damit hatten die Lehrer und ihre Schüler in viel größerem Umfange als früher Gelegenheit, den Verlauf der normalen und pathologischen Geburt zu beobachten. Nicht zuletzt unter dem Einfluß neuer Erkenntnisse über die Physiologie und Anatomie innerhalb und außerhalb des Puerperium gestaltete sich so allmählich eine neue wissenschaftlich begründete Geburtshilfe.

In der geburtshilflichen Therapie bildeten sich zwei Auffassungen aus: Die konservative Einstellung, die im Vertrauen auf die Kräfte der Natur sich mehr abwartend verhielt, stand einer aktiven, die Fortschritte der operativen Technik und die neuen Instrumente nutzenden Richtung gegenüber. Diese aktive von den Franzosen befürwortete Richtung wurde in Deutschland besonders von Friedrich Benjamin OSIANDER aus Göttingen (1759-1822) vertreten; er beendete 46% aller Geburten operativ. Die konservative Richtung war zunächst in England heimisch und wurde später in Deutschland durch Lukas Johann BOER aus Wien (1751-1835) vertreten.

3.) Die Entwicklung der Geburtshilfe in Hamburg

a) Hebammenwesen - Frühgeschichte

"Ohne Zweifel hat es in Hamburg von jeher Hebammen, auch Bademuhmen genannt, gegeben, welche unseren Vorfahren um so nöthiger waren, als im Mittelalter sich Ärzte bekanntlich nicht mit der Geburtshülfe abgaben und selbst den operativen Teil den Wundärzten überließen - wie die Sitte überhaupt männlichen Beistand bei der Geburt als unschicklich zurückwies" (GERNET 1808-1887). So lagen von altersher die Aufgaben der Geburtshülfe bei den Hebammen.
Die Ärzte haben sich im Mittelalter nur theoretisch mit der Geburtshilfe befaßt und wurden auch nach der Reformation zunächst noch nicht am Gebärbett geduldet. Umso größer war das Aufsehen, das der sogenannte Dr. Veit oder auch Frater Viet erregte (GERNET). In BENEKE - Hamburger Geschichten und Sagen - ist dieses Ereignis mit folgenden Worten geschildert: " Es war im Jahre 1521 als eine sogenannte weise Frau, eine Hebamme oder Bademuhme, hier in Hamburg bei den betheiligten Personen viel Aufsehen erregte. Sie kam angeblich aus England, hatte etwas Fremdartiges in ihrer wohlgewählten Kleidung und ein sicheres, festes Auftreten. Bald bekam sie zum Schaden der wehemütterlichen Nahrung am hiesigen Orte eine Kundschaft in guten Häusern und stand schon auf dem Punkte, den ansehnlichen Posten einer Rathswehenmutter zu erhalten. Da wurde durch irgendein Ereignis - das nicht näher bekannt - zum Entsetzen aller Frauen und Ehemänner entdeckt, daß die neumodische Hebamme kein Weibsbild, sondern ein Mann war.
Der hohe Gerichtshof schritt ein und entdeckte, daß in den Kleidern der Hebamme der schon früher berüchtigte Dr.Veit steckte, welcher einen Pakt mit dem Teufel geschlossen hatte und sich im Besitz übernatürlicher Geheimnisse befand. Nach dreiwöchentlicher Untersuchung wurde dann von rechtswegen der

Dr. Veit von Henrik Pennigk dem Büttel, wie es das Gesetz für Zauberei vorschrieb, zu Pulver und Asche verbrannt".

In LAPPENBERG (799-1559) - Plattdeutsche Chronik - ist dieses Ereignis so beschrieben zu lesen:

" Anno 1521 do wort doctor Vit vor Hamburg zu pulver verbrannt eines papen sone umme veler undeet willen de he bedreuen hatte allerwegen. Wende he was Ulenspeigel nicht sehr ungelyk gewesen. For enen tid was he ein pape, das he quam unde dede müsse, for anderen tid was he eine bademume und half den fruwen in ohren noden ".

CLEMENS - Hamburgisches Gedenkbuch 1844 Pag. 249 - erzählt, daß der Arzt und Naturforscher Dr. Veit deshalb verurteilt worden sei, weil er eine Frau glücklich entbunden habe, die von der Hamburger Rathshebamme bereits aufgegeben war. Er bezeichnete das Urteil als einen Justizmord. Aus allen Quellen aber scheint hervorzugehen, daß das Verkleiden als Hebamme und das Auftreten als solche, das Einzige war, was man dem Dr. Veit vorzuwerfen hatte. Überall wird erzählt, daß er ein abenteuerliches Leben geführt, nirgends etwas darüber, daß er einen Doctor-Titel unrechtmäßig geführt habe. Daß die Studenten und fahrenden Scholaren im Mittelalter vor manchen lustigen Streichen nicht zurückgeschreckt sind, wissen wir aus alten Naturgeschichten, aber aus ihrer Mitte sind dann später die tüchtigsten Gelehrten hervorgegangen. Hätte Dr. Veit irgendeine andere unehrenhafte Handlung begangen, so würden die Chronisten schon davon berichtet haben und auch seine Richter hätten dieses in Erfahrung gebracht. Auch daß Dr. Veit gerade wegen Zauberei verurteilt worden ist - dies geht aus der Art der Strafe, aber auch aus dem in den Stadtrechnungen gebrauchten Ausdruck "Maleficus" hervor - spricht dafür, daß man ihm nichts direkt Verbotenes nachweisen konnte.

In den Exposita civitatis anno 1521 Diversa ist niedergelegt:
" Item Hinrik Pennigk pedello pro expensis fruim
hebdomadum 18 sol provido volscher maleficio.
Item 8 sol aed compurendum eundum".
In ähnlichen Fällen, die das Gesetz nicht vorgesehen hatte, bot die Anklage wegen Zauberei - geradeso wie heute der grobe Unfug - stets eine bequeme Handhabe zum Einschreiten.
Das hohe Ansehen, das der Dr. Veit durch seine guten Erfolge in kurzer Zeit in der Geburtshilfe errungen hatte, mag den Neid seiner Kolleginnen erweckt haben, die ihn dann zur Anzeige brachten. So schreibt MICHAEL (1896): "Wir haben alle Ursache, einen Mann hoch zu schätzen, der aus Begeisterung für die Geburtshülfe, für die er Neigung und Talent hatte, das einzige Mittel wählte, das ihm die praktische Ausübung seiner Kunst ermöglichen konnte. Dr. Veit wurde das Opfer seines Tatendranges. Er war Hamburgs erster Geburtshelfer und als Märtyrer für unsere Wissenschaft erlitt er den Feuertod".

Es ist uns vor dem 16. Jahrhundert aus Hamburg nichts über das Hebammenwesen überliefert. Die erste erwähnte "Bademutter" ist eine Rathshebamme, die nach Ausweis der Stadtrechnung gratis im Keller unter der Rathsapotheke wohnte. Solche Rathshebamme hat es in Hamburg jahrhundertelang gegeben. Die erste Hebammenordnung kann aber erst Anfang des 16. Jahrhunderts nachgewiesen werden. Danach war ihre wahrscheinliche damalige Aufgabe die Untersuchung der Ammen und der "Aussauger" - dies waren Frauen, die die Brüste absogen -. Die Rathshebammen mußten feststellen, ob die Ammen gesund oder von der Franzosenkrankheit infiziert waren (Infektion mit Syphilis durch Ammen und Wartefrauen waren keine Seltenheit).

Nachdem in Süddeutschland schon lange Prüfungen der Hebammen durch Ärzte erfolgten, verlangten in Hamburg die Physici erst im Jahre 1663, daß der Rat keine Frau als Bademutter annehmen

sollte, die sich nicht 4 Jahre lang in ihrem Berufe geübt habe und dann von Ärzten examiniert sei. Offenbar wurde daraufhin 1704 "Der Stadt Hamburg renovierte Ordnung der Bademütter" in 18 Paragraphen herausgegeben.
Einzelne wichtige Punkte daraus seien hier angeführt:
"Zur Anmeldung bei den Physici und der Stadthebamme sollen nur unbescholtene und gesunde Personen zugelassen werden; sie sollen lesen können, bei einer approbierten Bademutter einen 4jährigen Lehrkursus durchmachen und während dieser Zeit alle Quartale vom Physicus und von der Ratshebamme geprüft werden. Am Ende der Lehrzeit soll eine Eignungsprüfung stattfinden. Ist das Examen bestanden, bekommen die Lehrhebammen darüber ein schriftliches Attest, welches sie dem ältesten Herrn Gerichtsverwalter zuzustellen haben, um von ihm beeidigt und als ordentliche Bademutter eingeschrieben zu werden.
Zum Anlernen von Schülerinnen eignen sich nur solche Hebammen, welche schon 16 Jahre lang ihre Kunst ausgeübt haben. Wenn eine Bademutter sich bei schweren Geburten weigert, eine andere herbeizurufen und die Kindsbettin dabei zu Schaden kommt, soll sie ihres Amtes entsetzt werden.
Wegen Streit und Zank bei Entbindungen sollen die Hebammen mit 10 Talern bestraft werden. Die Hebammen haben sich streng nach ihrem Eid zu verhalten. Insbesondere sollen sie alle unehelichen Kinder anzeigen, andernfalls drohen 100 Taler Strafe oder Verlust des Amtes."
Hieraus ergab sich eine einträgliche Steuereinnahme für die Stadt, da im 18. Jahrhundert häufig Kindesmorde und Abtreibungen besonders von unehelichen Müttern vorkamen. Zur Verhütung dieser Verbrechen wurden daher schwerste Strafen angedroht. Ferner schrieb man die Anzeige bei unehelicher Schwangerschaft vor, da behauptet wurde, daß eine Ledige, die ihren Zustand verheimliche, deutlich bekundet, daß sie ihre Frucht töten wolle.

"Wenn sich die Bademutter überzeugt hat, daß die Frucht nicht mehr lebe und doch noch nicht geboren sei, soll sie um einen gelehrten Doktor der Arznei schicken und nicht aus Dummdreistigkeit alleine etwas vornehmen".
In ihrem Eid verpflichtet sich die Bademutter, nach bestem Vermögen Armen und Reichen zu dienen, damit "des Leibes Frucht lebendig zur Welt geboren" werden mag.

Der Eid der Ratsbademutter sagt im wesentlichen folgendes: "Sie wolle in dem anbefohlenen Amt treu und fleißig sein, auch darauf achten, daß die anderen Bademütter dasselbe tun, sie wolle Übertretungen dem ältesten Gerichtsherrn zur Anzeige bringen, keine Nacht ohne dessen Erlaubnis außer der Stadt zubringen und bei Tag und Nacht bereit sein, auf Begehren des Gerichtsherren ihren Dienst zu versehen, über der Sachen Wahrheit und Zustand getreulich berichten, den jüngsten Müttern mit Rat und Beistand zu Seite sein und im Amt ohne Ansehen der Person sonder Gift und Gaben stets ihre Pflicht tun".
Eine weitere "renovierte" Ordnung der Bademütter von 1718 enthält nur genauere Bestimmungen darüber, wie es gehalten werden soll, wenn mehrere Bademütter bei einer Kreißenden zusammenkommen und darüber, welche von ihnen das Kind über die Taufe halten soll.

Allzu groß waren die Anforderungen, die die Stadt an die Ratshebamme stellte, wohl nicht. Aus einem Ratsprotokoll von 1733 ist ersichtlich, daß die Hebamme Borchert, als sie einmal beauftragt war, unter Assistenz des Ratschirurgen Leetz eine "Inkulpatin" zu untersuchen, ob sie gesegneten Leibes sei, unter den von Dr. Leetz abgefaßten Bericht nur mit Mühe die Anfangsbuchstaben ihres Namens setzen konnte, weil sie des Schreibens ganz unkundig war.

Zur besseren anatomischen Unterweisung verschaffte man den

Hebammen in Hamburg zu den gelegentlich im Einbeck'schen Hause vorgenommenen Sektionen Zutritt, nachdem sich der Physicus Dr. Schlegel schon 1652 bereit erklärt hatte, zur Belehrung des Publikums "Wundärzten und Hebammen" anatomische Demonstrationen zu halten. Ob diese nur gelegentlich vorgenommenen Sektionen, die dazu dienen sollten, den Hebammen eine Anschauung der Teile des menschlichen Körpers zu vermitteln an denen ihre Arbeit nötig war, ihren Zweck erfüllt haben, mag wegen der Seltenheit dieses Vorkommens dahingestellt bleiben.

Anfang des 18. Jahrhunderts wurde noch immer über die vielen Kindesleichen geklagt. Auch die Zahl der ausgesetzten lebenden Kinder hatte so erheblich zugenommen, daß bei dem Waisenhause ein Drehapparat, ein sogenannter Torno, eingerichtet wurde, um sie aufzunehmen. Mit diesem Torno wurde jedoch erheblicher Mißbrauch getrieben. Es wurden nicht nur Neugeborene, sondern auch 2-3jährige Kinder hineingezwängt, so daß bereits 1710 dagegen eingeschritten werden mußte.

RAMBACH (1772-1812) berichtet über die hohe perinatale Mortalität der Mütter und Kinder jener Zeit. Seine Ausführungen sind die Vorläufer der Medizinalstatistik Hamburgs auf geburtshilflichem Gebiet.

b) Gründung der Entbindungsanstalten in Altona und Hamburg

Altona

Durch die hervorragende Sorge der dänischen Regierung auf dem Gebiet des Hebammenweses verlief die geschichtliche Entwicklung in Altona zwar ähnlich wie in Hamburg, aber rascher und zielbewußter.

1765 wurde in Altona in einem Flügel des Zuchthauses eine Hebammenlehranstalt eingerichtet, in dem sich seit 1740 bereits das Teatrum anatonicum befand.

1768 erhielt die Hebammenlehranstalt ihr eigenes Siegel.- Die Zahl der Entbindungen - besonders die der ledigen Mütter - stieg wieder an, nachdem die dänische Regierung die vorher für uneheliche Geburten auferlegten Leibes- und Geldstrafen aufhob, sofern nicht Ehebruch oder Blutschande vorlag.

1792 wird gerühmt, daß in Altona kein Kindsmord mehr vorgekommen sei. Im Laufe des 27jährigen Bestehens der Anstalt wurden über 600 Hebammen ausgebildet. Trotzdem wurden immer wieder Klagen über mangelhafte Unterweisung der Hebammen laut, so daß die Hebammenlehranstalt
1805 wieder geschlossen und nach Kiel verlegt wurde. Ihre direkte Nachfolgerin wurde am 1. Mai 1805 die Kieler Universitäts-Frauenklinik und Hebammenlehranstalt. In Altona blieb nur die Entbindungsanstalt erhalten, die bald den Titel "Königliches Gebärhaus" führen durfte.

1812 erfolgte die Verlegung in ein neues Haus an der Ecke Königs- und Catharinenstraße, da der Platz im Seitenflügel des Zuchthauses nicht mehr ausreichte.
In dieser Zeit - während der Besetzung Hamburgs durch

die Franzosen - kamen auch die wohlhabenden Schwangeren aus Hamburg nach Altona zur Entbindung. Nach dem Abzug der Franzosen blieben die Hamburgerinnen aus, wodurch sich die Einnahmen verringerten und die Miete nicht mehr aufgebracht werden konnte, so daß die Zurückverlegung ins Zuchthaus erfolgte.-

Nach alten Statistiken "Hamburg in naturhistorischer und medizinischer Beziehung" - Festausgabe 1876 - (Tab.1) war die Müttersterblichkeit im Anfang des 19. Jahrhunderts in Altona sehr hoch.

Tab. 1) Sterblichkeit im Wochenbett
Anfang des 19. Jahrhunderts in Altona

Jahrgänge:	Todesfälle in o/oo
1816 - 1820	9,50
1821 - 1830	8,98
1831 - 1840	8,99
1841 - 1850	7,69
1851 - 1860	7,92
1861 - 1870	7,75
1871 - 1875	8,80

1837 konnten die Räume im Zuchthaus jedoch gegen das bessere frühere Cholera- und Blatternhospital an der Ecke Norder- und Grotjahnstraße eingetauscht werden. Hier war auch ein Nebenraum für gerichtliche Sektionen vorhanden.

1842 wurde wieder die Erlaubnis erteilt, Hebammen zu unterrichten. Nach der Gründung des Deutschen Reiches hörte am 1.1. 1873 diese Lehrbefugnis auf und die Verwaltung der Entbindungsanstalt ging auf die Stadt Altona über.

Bis 1. 5. 1920 - also fast 100 Jahre - verblieb die Entbindungsanstalt im gleichen Haus.-

Aus "Hamburg in naturwissenschaftlicher und medizinischer Beziehung" - Festausgabe 1876 - (Tab. 2) ist eine Zusammenfassung über die Tätigkeit in dem Altonaer Gebärhaus" aus den Jahren 1872-1875 wiedergegeben.

Über die Krankenhauskosten jener Zeit finden sich folgende Angaben:

I. Klasse	4.-- Mk	täglich	(18.-- Mk an die Oberhebamme)
II. "	2.50 "	"	(6.-- " " " ")
III. "	15.-- "	für 10 Tage und für jeden weiteren Tag 1,50 .	

Tab. 2)

A l t o n a e r G e b ä r h a u s

Jahr	Zahl der Entbind.	Ort der Schwängerung		Zahl der Kind.	Kinder			Anomale Lagen			Operationen			Mütter verstorben		
		Hbg.	Altona		tot geb.	Früh-Geb.	Verst. innerh. 10 Tg.	Quer-Lage	BE-Lage	Gesicht Lage	Zange	Wendung	Nabschn. Vorf.	im Krk-Hs.	im Cur-Haus	i.d. Anstalt
1872	209	87	74	216	14	14	9	2	5	-	1	2	-	-	9	-
1873	242	101	89	242	11	5	2	-	4	1	4	-	2	6	4	-
1874	209	86	80	209	8	7	7	3	4	-	2	4	2	3	-	-
1875	238	87	108	239	13	8	3	-	6	-	5	-	-	-	2	-

Hamburg

In dem Bemühen um bessere geburtshilfliche Verhältnisse gründeten 17 Ärzte aus eigenem Entschluß
1779 die sogenannten "Krankenbesuchsanstalten". Durch sie wurden Arme kostenlos im Hause aufgesucht und auch arme Schwangere im Hause entbunden. Zu diesem Zweck wurden 7 Hebammen eingestellt. Trotzdem erfüllten sich die darauf gesetzten Erwartungen nicht.
1795 wurde durch eine 4500.--Mk betragende Schenkung einer Versicherungsgesellschaft im Curhaus eine Entbindungsanstalt eingerichtet. Dieses Curhaus war Anfang des 18. Jahrhunderts als Schulhaus erbaut worden, diente danach als Typhus-Spital und wurde später Gefängnishospital. In dem gleichen Gebäude befanden sich das Zuchthaus, die Anatomie und die Totenkammer. Das Curhaus war etwa in der Mitte des heutigen Ballindammes gelegen.
1810 wurde Georg KERNER dort Anstaltsarzt und dieser schildert die völlig unzulänglichen Arbeitsbedingungen der damaligen Hamburger Entbindungsanstalt. Bei 1100 Entbindungen der Jahre 1796 bis 1809 wird die mütterliche Mortalität auf ca 1,5% und die kindliche auf 16% geschätzt. SCHMIDT, H.H. schreibt noch 1831, daß die Entbindungsanstalt trotz ihrer Wichtigkeit eine der am unvollkommensten eingerichteten Anstalten und in beklagenswertem Zustande sei.
1831
und 1842 brannte das Curhaus vollständig ab. Jedesmal mußten die Wöchnerinnen dann auf lange Zeit bei Hebammen untergebracht werden. Dieser Zustand dauerte nach dem zweiten Brande bis zur Eröffnung der Anstalt im Herrengraben
1857. Zehn Jahre später, im Jahre
1867 wurde die Entbindungsanstalt in die Pastorenstraße 15/16 verlegt, wo sie mit 40 Betten für viele Jahre blieb.

Aus "Hamburg in naturwissenschaftlicher und medizinischer Beziehung" (1901) ist eine Zusammenstellung (Tab.3) über die Kindersterblichkeit in den Jahren 1872-1875 wiedergegeben.

Tab. 3) Nach den Berichten des Medizinalinspektorats verhielt sich die Kindersterblichkeit in den letztverflossenen 4 Jahren in folgender Weise zum Gesamt der Gestorbenen und Geborenen:

Jahrgang	Gesamt Todesfälle	Todesfälle nach d. 1.Leb.J.	Proz.Zahl aller Verstorbenen	lebend geboren	Proz.Zahl d. im 1. Lebensjahr Verstorbenen
1872	9049	2599	28,7%	12781	20,3%
1873	10576	3167	29,3%	13196	24,0%
1874	9661	3349	34,7%	14116	23,7%
1875	9822	3308	33,7%	14636	22,6%

Ebenso liegen statistische Zahlen der Entbindungsanstalt Pastorenstraße 15/16 ("Hamburg in naturhistorischer und medizinischer Beziehung" -Festausgabe 1876 -) über die Zeit von 1871-1875 (Tab. 4) vor.

Tab. 4)

Entbindungsanstalt Hamburg, Pastorenstraße 15/16

Jahrgang	Schwangere			Entbindungen						Kinder		Wöchnerinnen		Kinder
	Bestd. am Anfang	Zugänge	davon Puella publ.	Summe	norm. Entbind.	anomale Entbindungen				leb. geboren	tot geboren	entlass.	tot	tot
						Zang.	Wend. + Exstr.	Plac. Op.	Sect. caes.					
1871	2	149	28	157	149	4	3	1	-	138	21	159	6	9
1872	7	124	40	123	119	2	1	1	-	107	18	124	3	11
1873	7	134	29	131	124	4	2	1	-	119	12	130	3	20
1874	9	141	20	136	125	6	3	1	1	121	18	143	5	23
1875	11	116	11	119	113	-	4	1	1	114	8	118	1	12

In der Entbindungsanstalt Pastorenstraße 15/16 wurde bis
1874 alle zwei Jahre ein einjähriger Hebammenkurs abgehalten. Von den 40 Betten waren 24 für Wöchnerinnen und 16 für Schwangere vorgesehen. Die Entbindungsanstalt unterstand einer eigenen Direktion, die sich aus einem Mitglied des Medizinalkollegiums, dem jeweiligen Polizeiherrn und einem Mitglied der Medizinaldeputation der Armenanstalt zusammensetzte,
Ernsthaft erkrankte Patientinnen wurden möglichst schnell in das Allgemeine Krankenhaus verlegt. Etwaige Sektionen wurden vom Polizeiarzt im Leichenhaus des nahegelegenen Curhauses vorgenommen.
Die Aufnahme erfolgte nur durch die Polizeibehörde. Die Polizeibehörde zog auch die Kosten - 1,20 Mk. täglich - von denen Entbundenen oder von den Schwängerern oder von der Armenanstalt ein. Die Schwangeren wurden 14 Tage vor dem mutmaßlichen Termin aufgenommen und nur auf Verlangen der Polizeibehörde war es möglich, obdachlose und prostituierte Schwangere früher aufzunehmen.

Eine neue Entbindungsanstalt wurde dann im November
1899 in Eppendorf mit 42 Betten eröffnet, deren 1. Oberarzt STAUDE war. Sie war Hebammenlehranstalt und lag noch außerhalb des späteren Krankenhauses Eppendorf.

1912 wurde die Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg (DENEKE 1923) unter Leitung von Friedrich MATTHAEI eingerichtet.

1913 folgte die Einrichtung einer Geburtshilflich-Gynäkologischen Abteilung im Allgemeinen Krankenhaus Barmbek unter Leitung von KÖHLER.

Nach langen Widerständen wurde die Hebammenlehranstalt in Eppendorf unter Leitung von Th. HEYNEMANN
1919 - mit Gründung der Hansischen Universität - zur Universitäts-Frauenklinik.

Die Hebammenlehranstalt trennte man damals von der Universitäts-Frauenklinik ab und verlegte sie als "Institut für Geburtshilfe" in die Finkenau, das 1914 fertiggestellt worden war. Dieses Institut stellt die heutige Frauenklinik und Hebammenlehranstalt Finkenau dar.

Die alte Entbindungsanstalt im Curhause ist also sowohl Stammutter der Universitäts-Frauenklinik Hamburg-Eppendorf als auch der Frauenklinik und Hebammenlehranstalt Finkenau.

c) Ärztlicher Verein und Geburtshülfliche Gesellschaft

Der Ärztliche Verein in Hamburg wurde am 2. Januar 1816 unter dem Vorsitz des bekannten Arztes C h a u f e p i e gegründet (J. MICHAELIS, W. SELLBERG). Bei Anwesenheit von 91 Mitgliedern wurde die Stiftung in einer Generalversammlung mit wissenschaftlichen Demonstrationen vollzogen. Als kollegialer Verein der praktischen Ärzte gehörte er neben dem im Jahre 1809 in Lübeck gegründeten ärztlichen Verein zu den ältesten derartigen medizinischen Gründungen.
Nachdem das Kollegium medicum, das die hygienischen und kollegialen Verhältnisse gefördert hatte, zugrundegegangen war und verschiedene neu erstandene Vereine nur kurze Zeit bestanden hatten, füllte der Ärztliche Verein eine deutliche Lücke aus. Er gab in allen Fragen der Medizinalgesetzgebung sein Gutachten ab, beteiligte sich an der Bildung des Gesundheitsrates, und außerdem nahm er sich mit größter Energie der Verbreitung der Schutzpockenimpfungen an. Bei den schweren Cholera-Epidemien 1831-1832 und 1848-1858 sorgte der Ärztliche Verein fast ganz ohne staatliche Hilfe für die Versorgung der plötzlich Erkrankten durch Einrichtung ärztlicher Wachen im Vereinslokal. Außerdem bezweckte der Ärztliche Verein die Förderung des ärztlichen Wissens und der Kollegialität, die Aufrechterhaltung der Würde des ärztlichen Standes und die Unterstützung hilfsbedürftiger Kollegen und deren Witwen und Waisen. Es fanden durch den Ärztlichen Verein regelmäßige Versammlungen statt. Eine Bibliothek und ein Lesezimmer wurden von ihm zur Verfügung gestellt, eine Unterstützungskasse gebildet und ein Ehrengericht gestellt.

In der Sitzung vom 20. 9. 1847 war über die Befugnis der Barbiere diskutiert worden. Jeder Connex zwischen "ars chirurgica und ars barbatoria" sollte aufgehoben werden. Dabei wurde das Grenzgebiet zwischen Chirurgie und Geburtshilfe

festgesetzt. Geburtshelfern, die nicht zugleich Doctor der Chirurgie waren, sollte es nicht mehr gestattet sein, den Kaiserschnitt oder die Symphysiotomie auszuführen. Auch die Exstirpation des Uterus durfte nur von Chirurgen ausgeführt werden.

Im Oktober 1858 wurde von REUSCHE und de la CAMP die Geburtshülfliche Gesellschaft gegründet. Ihre 1. Sitzung fand in Nieburs Kaffeehaus auf der Zollenbrücke statt. Etwa 20 hamburger Geburtshelfer schlossen sich der Gesellschaft an. Sinn und Zweck des Zusammenschlusses war die Schaffung einer Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch sowie der Diskussion von Neuerungen zwischen allen geburtshilflich interessierten Ärzten. Mitglied der Gesellschaft konnte nur derjenige werden, der bereits dem Ärztlichen Verein angehörte. Vorschrift war außerdem, daß jedes Mitglied möglichst einmal im Jahr einen wissenschaftlichen Vortrag halten mußte. Über die Zustimmung zur Aufnahme eines Mitglieds wurde abgestimmt, und wer länger als ein Jahr ohne Entschuldigung bei den Zusammenkünften gefehlt hatte, mußte wieder austreten. Der Jahresbeitrag betrug damals 6.-- Mark. Es waren 14tägige Zusammenkünfte vorgesehen. Die Versammlungsstätte für die Geburtshülfliche Gesellschaft wechselte in den ersten Jahren sehr oft. Endlich 1879 fand sich ein Zimmer im Patriotischen Gebäude und später das Bibliothekszimmer des Ärztlichen Vereins. Die Mitgliederzahl schwankte in den ersten 40 Jahren zwischen 20 und 30. Ab 1920 siedelte dann die Gesellschaft mit ihren Sitzungen in die besser ausgestatteten Hörsäle der Krankenhäuser über, hauptsächlich nach dem Allgemeinen Krankenhaus St. Georg.

Lange Zeit hindurch kam die Geburtshülfliche Gesellschaft alle 14 Tage zusammen. Es interessierte zuerst jede einzelne durchgeführte Operation, jede Besonderheit aus der Geburtshilfe und natürlich jeder Sektionsbericht. So wurden z.B. in einem Jahr 23 mal Operationspräparate von Uterusmyomen und 17 mal Ovarial-

cysten demonstriert.
"Begünstigt durch die seit 1840 langsam bekannter werdende Anaesthesie und die verbesserte Asepsis drangen die operativen Behandlungsmethoden bei gynäkologischen Erkrankungen und geburtshilflichen Schwierigkeiten immer mehr in das Bewußtsein der Ärzte ein und wurden von ihnen mit einem uns heute kaum vorstellbaren Interesse verfolgt und schließlich durchgeführt" (MITTELSTRASS).

Die Mitgliederzahl der Geburtshülflichen Gesellschaft wechselte in den 100 Jahren ihres Bestehens sehr häufig. Sie schwankte zunächst zwischen 20 und 30, ging dann auf 11 herunter und überstieg bis zum 2. Weltkrieg keine 58, und erst im Jahr 1950 wurde die Zahl 100 erreicht.

Von de la CAMP wurde der Gesellschaft eine ansehnliche ärztliche Bibliothek hinterlassen, deren Bücher später an den Ärztlichen Verein und an die Eppendorfer Frauenklinik verteilt wurden. Im Jahre 1896 hatte das Gründungsmitglied HOTTE bei seinem Tode der Gesellschaft eine Summe von 3000.-- Mark vermacht - das sogenannte HOTTE-Legat, dessen Zinsen viele Jahre zur Verschönerung der Stiftungsfeste verwandt worden sind - . Seit dem Jahre 1896 wurden die Berichte über die wissenschaftlichen Sitzungen der Geburtshülflichen Gesellschaft im Zentralblatt für Gynäkologie veröffentlicht. In den wissenschaftlichen Sitzungen der ersten 20 Jahre standen geburtshilfliche Fragen im Vordergrund des Interesses: Die Behandlung der Eklampsie, der Placenta praevia, des engen Beckens sowie der Eihaut- und Placentaretention nach rechtzeitiger Geburt und nach Früh- und Fehlgeburten. Auch die Vorteile einer peinlichen Antisepsis wurden sehr eingehend behandelt.Die Haltung der Geburtshelfer war damals sehr konservativ. Die künstliche Frühgeburt und die Perforation des Kindes zur Rettung der Mutter wurden sehr kritisch betrachtet und vielfach abgelehnt. Dagegen konnte man für das Verhalten in der Nachgeburtsperiode bereits deutlich ein aktive-

res Vorgehen der Ärzte erkennen. Dies gilt auch besonders für die Behandlung der Fehlgeburten.

Späterhin schoben sich dann mehr und mehr die gynäkologischen Fragen in den Vordergrund. Mit dem Auftreten von STAUDE im Jahre 1874 wurde die gynäkologische Chirurgie in Hamburg auf den europäischen Stand gebracht. STAUDE gehört zu den ersten Operateuren, die bei der Ovarektomie nicht mehr den Stiel des Ovarialtumors mit Klammern in der Bauchwunde befestigten, sondern ihn intraperitoneal versorgten. Aus den Sitzungsprotokollen der Geburtshülflichen Gesellschaft ist deutlich zu erkennen, wie sehr man sich in dieser Zeit bemühte, die Vorurteile und den Aberglauben, der sich in der Medizin angehäuft hatte, zu beseitigen.

Die Schnittentbindung durch die Bauchdecken war in dieser ansonsten operationsfreudigen Aera keineswegs beliebt. Man fürchtete die aufsteigende Infektion. Die Uteruswunde wurde damals nämlich noch nicht extraperitoneal gelagert. Es wurde deshalb der für das Kind mit schlechteren Ergebnissen behaftete vaginale Kaiserschnitt bevorzugt. Besonders bemerkenswert erscheint es, daß sich noch im Jahre 1903 so operativ eingestellte Männer wie LOMER und STAUDE für die konservative Therapie bei Tubaraborten einsetzten.

An den folgenden Zahlen zeigt sich die Entwicklung der Geburtshilfe in Hamburg in den letzten Jahren des 19. Jahrhunderts:
1875: 15 011 Entbindungen
1900: 22 669 Entbindungen.
Dabei war die Zahl der Totgeburten von 3,93% auf 3,36% abgesunken. Die mütterliche Sterblichkeit dagegen blieb in den gleichen Jahren unverändert, wobei die Puerperalinfektion mit 2,5% beteiligt war.

Am 10.10.1908 feierte die Geburtshilfliche Gesellschaft ihr 50jähriges Bestehen. Auf dieser Feier entstand der Entschluß

zur Gründung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Gynäkologie, deren erste Tagung im Frühjahr 1909 stattgefunden hat. Von dieser Zeit an fanden 2 wissenschaftliche Sitzungen der Geburtshülflichen Gesellschaft gemeinsam mit der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Gynäkologie im Jahre statt.

Während des Krieges 1914-1918 konnten diese Sitzungen nur mit großen Unterbrechungen durchgeführt werden, und erst nach Kriegsschluß blühte das wissenschaftliche und gesellige Leben vor allem unter der Initiative von HEYNEMANN wieder auf, der 1919 als erster Ordinarius für Gynäkologie und Geburtshilfe auf den Lehrstuhl der Hamburger Universität berufen wurde. Er wurde bald mit seiner Klinik der Initiator der Gesellschaft. Auch die inzwischen an den anderen großen Krankenhäusern entstandenen Fachabteilungen beteiligten sich eifrig unter Führung ihrer Chefs: MATTHAEI in St. Georg, KÖHLER in Barmbek und HINSELMANN in Altona, an der Ausgestaltung der wissenschaftlichen Sitzungen.

Die einzigartige Hamburger Landesstatistik warf immer wieder die drei großen Fragen der Geburtshilfe auf:
1. Erforschung und Behandlung der Puerperalsepsis
2. Eklampsie
3. atonische Geburtsblutungen.

Diese 3 Fragen waren für die Verbesserung der mütterlichen Sterblichkeit bei der Geburt ungeheuer wichtig. Hierzu schreibt MITTELSTRASS:
"Der Chronist darf wohl mit berechtigtem Stolz feststellen, daß in allen drei Fragen entscheidende Impulse von den Hamburger Geburtshelfern ausgingen, ganz besonders aber bei der Behandlung des Kindbettfiebers".

Schon sehr bald wurde in den Sitzungen die Früherkennung des Collum-Carcinoms diskutiert. Die nachgehende Krebskrankenfürsorge wurde in Hamburg von SIEVEKING und HEYNEMANN mit Unter-

stützung der Geburtshülflichen Gesellschaft frühzeitig und vorbildlich aufgebaut.

Am 18. November 1933 wurde das 75jährige Stiftungsfest der Geburtshülflichen Gesellschaft im Hotel "Vier Jahreszeiten" gefeiert. KÖHLER gab damals einen Überblick über Werden und Entwicklung der Gesellschaft. Der 2. Weltkrieg unterbrach wiederum die Zusammenkünfte und erst im vierten Kriegsjahr fanden unter dem Vorsitz von HEYNEMANN teilweise im Bunker in der Eppendorfer Frauenklinik wieder vereinzelte Sitzungen statt.

Zu den Nachbaruniversitäten Rostock, Halle, Leipzig, Berlin und Magdeburg haben vielseitige Bindungen bestanden, die seit Jahren durch den Druck von außen leider eingeschränkt worden sind.
In den 100 Jahren ihres Bestehens griff die Geburtshülfliche Gesellschaft in aufkommende oder schwebende sozialhygienische Fragen ein. "Die amtliche Ammenuntersuchung, die nachgehende Krebsfürsorge, die Möglichkeiten der Beeinflussung der Abtreibungsversuche, die eugenische Sterilisation und die künstliche Interruptio waren Gegenstand langer Diskussionen, die z. T. Ausdruck in Entschließungen und Eingaben an die zuständigen Behörden fanden.

Mit anderen Fachgesellschaften, z. B. mit den Neurologen, den Dermatologen, Paediatern und den Röntgenologen wurden mehrfach gemeinsame Sitzungen abgehalten. Von großer Wichtigkeit war z.B. das von HEYNEMANN behandelte Thema: "Über die Bedeutung der Geburt für die Aufdeckung der latenten Lues".

Auch die frühzeitige Aussprache mit den Röntgenologen über die Behandlung der Myome und anderer maligner Genitalerkrankungen sowie über die Radiumbehandlung der Genitalcarcinome wurde äußerst lebhaft und anregend diskutiert. Bereits 1911

hatte die Geburtshülfliche Gesellschaft beschlossen, den praktizierenden Ärzten und Hebammen aufklärende Flugblätter über die Bekämpfung des Genitalcarcinoms zur Verteilung an ihre Patientinnen zu übergeben.

d) Berühmte frühere Geburtshelfer in Hamburg

Das erste in Hamburg erschienene wissenschaftliche Werk über Geburtshilfe und Gynäkologie stammt von dem in seiner Zeit hochberühmten portugiesisch-jüdischen Arzt Roderigo a CASTRO (1546-1627), der in Hamburg tätig war (MICHAEL 1896). Sein Titel ist: " De universa muliebrum orborum medicinae" (1603). Wahrscheinlich hat er die Geburtshilfe nur vom Theoretischen her beschrieben, ohne sie selber ausgeübt zu haben. "Der Verfasser genoß nicht nur in Hamburg, sondern auch in der ganzen Welt einen großen Ruf". Er wurde vom König von Dänemark, dem Landgrafen von Hessen, dem Erzbischof von Bremen und anderen fürstlichen Persönlichkeiten konsultiert, außerdem war er Leibarzt der damals in Hamburg lebenden Christine von Schweden.
Roderigo a CASTRO vertrat noch den mittelalterlichen Standpunkt, daß kein Arzt selber bei der Geburt Beistand leisten soll. Sein Buch enthält im wesentlichen ältere, von manchen Zeitgenossen längst verworfene Anschauungen, z. B. die Wendung auf den Kopf, während die Wendung auf die Füße nicht erwähnt wird. Dann behauptet er, daß die Schoßfuge unbeweglich sei. Er empfiehlt noch die alten hypokratischen Schüttelungen, um eine Schädellage herzustellen. Seine ausführlichen Schilderungen geben aber ein gutes Bild des damaligen Zustandes der Geburtshilfe in Hamburg und dem übrigen Deutschland.
1753 schreibt Lorenz HEISTER über die Geburtshelfer seiner Zeit, "daß sie in Wendung und Herausziehen sehr schlecht erfahren waren; wenn sie was tun sollten, kamen sie mit Hakens und zerrissen auf eine erbärmliche und erschreckliche Weise die Kinder im Mutterleibe in viele Stücke, die sie noch sehr oft mit den bloßen Händen hätten bekommen und so hätten verhindern können, daß nicht so oft wie geschehen, die Gebärmutter der unglücklichen Frauen nebst den Kindern zugleich wären zerrissen und ums Leben gebracht worden".
1758 schrieb der angesehene Hamburger Arzt CHAUFEPIE - der

Vater des Gründers des Ärztlichen Vereins - einen neuen Hebammenweiser und bald darauf kündete der Arzt LEPPENTIN Vorlesungen über Geburtshilfe für Hebammen an.- Einer der ersten und bedeutendsten praktischen Geburtshelfer - nicht nur Hamburgs, sondern ganz Deutschlands - war Justus Hinrich W I G A N D, geboren in Reval 1769.

1793 zog er nach Hamburg und gewann dort eine ausgedehnte Praxis. "Wichtig und einflußreich für die Beförderung einer naturgemäßen Geburtshilfe waren die Bemühungen und Arbeiten, welche der hamburger Arzt und Geburtshelfer Justus Hinrich WIGAND mit Feuereifer für sein Fach erglühend, demselben widmete"(MICHAEL 1896). WIGAND hatte 1788 die Universität Jena bezogen und sich hier unter STARK mit Geburtshilfe beschäftigt. Später setzte er seine Studien in Erlangen bei RUDOLPH fort. Durch seine ausgedehnte geburtshilfliche Praxis fand er genügend Gelegenheit, die Natur bei dem Gebärakt zu studieren, und als er 1814 aus gesundheitlichen Gründen seine Tätigkeit in Hamburg aufgeben mußte, entstanden abwechselnd in Heidelberg, Schwetzingen und Mannheim seine noch heute bekannten schriftstellerischen Arbeiten. WIGANDS Hauptstreben ging dahin, ein recht vollständiges Bild von all den Erscheinungen und Vorgängen, welche sich bei der normalen Geburt des Menschen ereignen, zu entwerfen. Dieses hielt er für den einzig sicheren Grund "auf dem wissenschaftlichen Systeme und die geburtshülfliche Rettungs- und Erhaltungskunst errichtet werden könnten".

WIGAND forschte zunächst nach dem, was als Regel angesehen werden konnte. Auf diesem Wege allein, so lehrte er, kann der Geburtshelfer einen Begriff des wirklich Normalen gewinnen und zur allein richtigen Behandlung gelangen. WIGAND hatte es sich zur Lebensaufgabe gemacht, "das voreilige Einschreiten mit Kunsthilfen, das zu häufige Anwenden der Instrumente und alle grausamen unvernünftigen Methoden für die Zukunft bei der Geburtshilfe zu verhindern".

Gemeinschaftlich mit J.J. GUMPRECHT gab er das Hamburgische Magazin für Geburtshilfe heraus, das von 1807-1812 erschien.

Unter anderem schrieb er die "Beyträge zur theoretischen und praktischen Geburtshülfe" (1800). In seinen Schrifteh sind auch noch heute vollgültige Erkenntnisse und Forderungen enthalten. "Alles was in den Bereich der Beobachtung fällt, muß von dem Geburtshelfer auf das Getreueste benutzt werden". "Der Verlauf der ganzen Schwangerschaft, ja selbst vorausgegangene Schwangerschaften, Geburten und Wochenbetten müssen beachtet werden, da er die Diagnose und Prognose in manchen schwierigen Fällen erleichtert". "Die Feststellung einer sicheren Diagnose muß dem Geburtshelfer das Höchste sein, da sie die Wahl seiner Mittel leitet und ihn vor Fehlgriffen schützt". Die äußerlich wahrnehmbaren Formen und Umrisse der Beckengegend, die Verkrümmungen und Verunstaltungen des Rückgrates, der Beine und der Arme,sind für die Beurteilung der Beckenverhältnisse selbst von der größten Wichtigkeit. Ebenso ergiebig ist die Betrachtung der Form des schwangeren Leibes, dessen äußerliche Untersuchung zu den erfreulichsten Resultaten führt". Mit dem größten Scharfsinn hat WIGAND auf die zahlreichen Erscheinungen aufmerksam gemacht, die sich an der Gebärmutter selbst, besonders am Muttermund und auch an ihrem Körper zeigen und das Wechselverhältnis dieser Gebärmutterabschnitte während der Geburt bei den verschiedenen Wehen und Krämpfen hervorgehoben.Die Phaenomene am Geburtsschleim, an der Fruchtblase, dem vorliegenden Kindsteil, die Veränderungen an der Mutterscheide, an den Schamlippen, dem Mittelfleisch und Mastdarm, sind einer Betrachtung unterworfen. Es ist sein Verdienst, nachgewiesen zu haben, daß in vielen abnormen Geburtsfällen die Hülfe des Geburtshelfers nicht immer in der Anwendung mechanischer Mittel der richtige Weg ist, vielmehr können in der Dynamik oder Kraftäußerung des Uterus gewisse abnorme Verhältnisse walten, welche als wahre Ursache Geburtsverzögerungen hervorrufen und durch die auch eine Operation sehr erschwert werden kann. WIGAND lehrte deshalb, diese Störungen mit diätetisch-pharmazeutischen Mitteln zu behandeln."Ein Geburtshelfer muß nicht nur die mechanische Hülfe, sondern auch die dynamische Hülfe bei der Geburt verstehen". Er schreibt u.a.: " Zugleich

mehr Kunst und Geschicklichkeit gehört dazu, durch Anwendung von zweckmäßigen Arzneien, Lagen und leichten, ganz schmerzlosen Manipulationen entweder einer Gewaltoperation gänzlich vorzubeugen oder dieselbe, wo sie endlich doch vielleicht unumgänglich nötig ist, dergestalt vorzubereiten, daß sie mit größter Leichtigkeit ohne viel Schmerzen für Mutter und Kind vollendet werden kann, als im triefenden Schweiße seines Angesichts sich stundenlang mit dem Uterus und den übrigen Geburtswegen gleichsam herumzuschlagen und dieselben dann endlich, oft nicht ohne den größten Nachteil für Mutter und Kind, zu besiegen".
WIGANDS Bemühungen um die Geburtshilfe erstreckten sich aber auch auf das operative Vorgehen. Für die Wendung gab er eine gewaltlose Methode an, welche darin bestand, bei regelwidrigen Lagen das Kind durch äußerlich gegen die Gebärmutter angebrachte Handgriffe mit Unterstützung durch Seitenlage und Gegendruck eines festgestopften Kissens je nach der Situation auf den Kopf, den Steiß oder die Füße zu wenden, und dadurch die vorher allein übliche schmerzhafte und nicht selten gefährliche innere Wendung nach Möglichkeit zu vermeiden. Die Geburtshilfe hat dieses Verfahren, welches teilweise schon der alteRUEFF empfohlen hatte,in die Reihe ihrer Operationen aufgenommen mit der Bennenung: Wigand'sche Wendungsmethode. Jedem Geburtshelfer ist heute der Wigand-Martin-Winkel'sche Handgriff zur Entwicklung des nachfolgenden Kopfes geläufig.
WIGAND gibt hierzu folgende Darstellung: "Ein neuer Handgriff bey der Wendung, von dem ich nun schon zweymal in Hinsicht des leichteren Durchgangs des Kopfes durch die Beckenhöhle den besten Erfolg gesehen habe, ist ein starker Druck der Hand dicht an und über dem Schamknochen derjenigen Seite, wohin das Hinterhaupt des Kindes gerichtet ist. Durch diesen Druck, den man von unten nach oben und hinten in Richtung des schiefen Beckendurchmessers macht, wird das Hinterhaupt gehoben und das Kinn der Frucht mehr an die Brust gedrückt, so daß der Kopf in der bestmöglichen Teilform und mit seinen kleinsten Durchmessern in die Beckenhöhle herabtritt. Dieser Druck mit der Hand darf aber

nicht früher und nicht später ausgeübt werden, als bis man das gewandte Kind schon so weit herausgezogen hat, daß der Kopf mit der Stirn und dem Hinterhaupte an den Rand der oberen Apertur anstößt. Man kann diesen Handgriff dadurch unterstützen und sicherer und vollkommener machen, daß man den schon geborenen Teil des Kindes von einem Gehülfen halten läßt und nun mit der anderen Hand das Kinn aufsucht, zwey Finger über demselben ansetzt und dasselbe mit bis auf die Brust herabzieht. Beide Handgriffe müssen aber in einem und demselben Momente gemacht werden. Ich müßte mich sehr irren, wenn man nicht sollte auf diese Art selbst einen ungewöhnlich großen Kopf sehr leicht und schnell durch die Beckenhöhle hindurchbringen können".

Über die Zangenoperation schreibt WIGAND folgendes:
"Der höchste Zweck einer Zangen-Operation, den der Geburtshelfer nie aus den Augen verlieren darf, ist die möglichst schnellste, mit den geringsten Schmerzen und Verletzungen für Mutter und Kind verbundene Herausziehung eines mit dem Kopfe ins Becken getretenen lebendigen oder toten Kindes. Hauptbedingung für eine Zangenoperation:
1. Die genaue Kenntnis darüber, welche Fälle sich zu einer Zangenoperation qualifizieren und 2. die genaue Kenntnis, wie die Zangenoperation durchzuführen ist (Anlegen, Anziehen und Lösen der Zange)".

Auch für den Kaiserschnitt gab WIGAND ein neues Verfahren an, nämlich nach vollbrachter Operation die Gebärmutter durch Reiben und Betasten mit der Hand zu recht kräftigen Zusammenziehungen zu veranlassen, sie dadurch soviel als möglich zu verkleinern und denn aus der oberen Beckenöffnung in die Beckenhöhle hinabzudrücken. "Dadurch soll besonders dem Klaffen und Offenbleiben der Gebärmutterwände gesteuert werden".

Eigentümlich ist WIGANDs Vorschlag, nach ausgeführtem Kaiser-

schnitt die Placenta nicht durch die Uteruswunde herauszunehmen, sondern sie mit ihrem Nabelstrange voran durch den Muttermund zu leiten und auf gewöhnlichem Wege zu entfernen.

In seiner Abhandlung "Ein Vorschlag, den Kaiserschnitt betreffend" schreibt er "Die meisten neueren Geburtshelfer setzten den Grund der Tödtlichkeit dieser selbst zu rechter Zeit vorgenommenen Operation u.a. mit in nachfolgende zwei Umstände. Erstens in den Erguß des Blutes und des Fruchtwassers aus der Gebärmutter in die Bauchhöhle und in alle die Folgen, welche so leicht daraus zu entstehen pflegen, z.B. Brand der Gedärme usw., und zweytens in die Einklemmung des Darmkanals in die Gebärmutterwunde. Um nun diesen beyden so höchst gefährlichen Umständen vorzubeugen würde ich vorschlagen, die Placenta nicht durch die in den Fruchthälter geschnittene Wunde herauszunehmen, sondern sie zurückzulassen und nachher auf dem gewöhnlichen Wege durch den Muttermund herauszubringen. Dabei muß der Muttermund aber mindestens bis auf 2-2½ gute Zoll geöffnet sein. Um nun, nachdem ich das Kind auf dem künstlichen Wege herausgezogen habe, die Nabelschnur wieder in die Gebärmutterhöhle zurückzubringen und dadurch den natürlichen Weg durch den Muttermund und die Mutterscheide zu leiten, würde ich mich eines gekrümmten hölzernen Stabes, und zwar von folgender Beschaffenheit bedienen: Er müßte einen guten Zoll dick seyn, damit er bey seinem Durchgang auch die Eyhäute noch mehr zerreiße und 16-18 Zoll lang sein; an dem einen vorangehenden Ende stumpf und gehörig abgerundet, an dem anderen aber mit einem Bändchen versehen seyn, womit man das Nachgeburtsende des Nabelstranges zubinden und an demselben befestigen kann. Diesen Stab würde ich dann auf eine vorsichtige Art durch den Muttermund und die Mutterscheide hinabstoßen, das untere Ende in der Scheide anfassen und nun zugleich mit ihm den Nabelstrang herab- und zu den Geschlechtsteilen herausziehen. Darauf würde ich nun den übrigen Theil der Operation wie bisher verrichten und zuletzt- sobald sich der Mutterkuchen gelöst und die Gebärmutter

hinlänglich zusammengezogen hat - die Nachgeburt auf einem gewöhnlichen Wege herausbringen". Er schließt: "Hiermit sey nun dieser Vorschlag geendet; ich erwarte jetzt mit Sehnsucht, wie andere Geburtshelfer in dieser Sache sehen und denken werden. Ich erwarte dies umso sehnlicher, da ich fest entschlossen bin, sobald ich das Glück hätte, den achtungswürdigsten Theil meiner Herren Kollegen auf meine Seite treten zu sehen, bey dem ersten mir vorkommenden Kayserschnitte nach obiger Methode zu verfahren; ohne diese Zustimmung unserer Meister in der Kunst würde ich mir aber niemals diesen Schritt erlauben".

Aus der Literatur ist auch nicht ersichtlich, ob WIGAND jemals selbst einen Kaiserschnitt ausgeführt hat.

MICHAELIS, F. Ph. - Arzt in Harburg 1809 - schlägt dagegen vor, nach vollführter Sectio caesarea den ganzen Uterus zugleich zu exstirpieren, um die Reaktion des verletzten Eingeweides auf die übrigen Organe auszuschalten und damit die Operation des Kaiserschnittes weniger gefährlich zu machen.

Die Ausführung des Kaiserschnittes an der Toten läßt sich bis in die Zeit der Mythe verfolgen, der klassische Kaiserschnitt aber bei der Lebenden wurde erstmals 1581 von ROUSSET beschrieben. Er wird in seiner alten Form heute nur noch von wenigen angewandt, obgleich sich seine Prognose unter den modernen Bedingungen wesentlich gebessert hat.
"Besonders dankenswert ist die Wehenlehre WIGANDs. WIGAND vollendete durch sie und z.T. durch seine übrigen Untersuchungen die Reform, welche BOER begonnen hatte" (MICHAELIS).

Als Beispiel für die Art, wie WIGAND die Geburt beobachtete und leitete, sei eine Stelle aus dem Werke: Die Geburt des Menschen II p 511 ff. angeführt. Über das Verhalten des Dammes und die Mechanik des Kopfaustrittes aus der Schamspalte:
"Was nun die Frage der mechanischen Hülfe betrifft, so werden wir wohl nach einer klaren Erkenntnis und unbefangenen Würdigung

der dargelegten mechanischen Regeln und Einrichtungen, nach welchen die Natur die Achse des Kopfes treibt und somit auch die beste Schützung des Dammes vornimmt, einsehen, daß wir bei normalen Geburten von unserer armseligen Mechanik wohl wenig hinzuzusetzen haben. Jeder noch so scharfsinnig ausgesonnene kleinste Handgriff oder Druck würde gewiß nur die Natur in ihrem Gange stören und durchaus mehr schaden als nützen. Das einzige Geschäft und Verdienst, welches sich der Geburtshelfer bei diesem Vorgange machen kann, besteht in einem zweckmäßigen dynamisch und diätetisch-prophylaktischen Verfahren, d.h. er muß so viel in seinen Kräften steht und ehe noch der entscheidende Augenblick für den Damm da ist, gewisse äußere Verhältnisse dergestalt zu stellen suchen, die der Natur in Hinsicht der Befolgung ihrer Regeln zur gehörigen Kopfentwicklung und zur Schützung des Dammes nichts Erhebliches in den Weg setzten: Linke Seitenlage, Kontrolle der Bauchpresse; in dem Augenblick, wo ein Teil der großen Fontanelle am Rande des Mittelfleisches erscheint, ist es dem Geburtshelfer erlaubt, einen leisen Druck auf den Damm auszuüben, um die mit der Spannung verbundenen Schmerzen der Gebärenden zu lindern."

Ein vollständiges, von ALBRECHT zusammengestelltes Verzeichnis der Schriften WIGANDS findet sich im 1. Band seines Werkes p.III ff.-

WIGAND studierte Geburtshilfe - wie bereits erwähnt - bei STARK in Jena und bei RUDOLPH in Erlangen. Beide Lehrer waren Anhänger der "Entbindungskunst". WIGAND pflegte deshalb später zu sagen: "Was die Kunst bei der Geburt vermöge, habe man ihm auf der Akademie gezeigt, allein, was die Natur beim Gebären könne, den Hergang dieser Funktion, habe er leider erst aus der Privatpraxis lernen müssen". So ähnlich hatte sich auch BOER in einem Vergleich zwischen der französischen und englischen Geburtshilfe ausgedrückt. Durch diese Übereinstimmung mit BOER wird schon die geburtshilfliche Richtung WIGANDS gekennzeichnet, ebenso wie durch

die Tatsache, daß der 2. Band des von ihm herausgegebenen Hamburgischen Magazin für Geburtshelfer (1808) die Widmung trägt: "Dem berühmten und würdigen Lehrer an der Wiener Entbindungsschule, dem Prof. Lukas Johannes Boer". WIGAND gehörte noch einer Zeit an, in der die Einteilung der Geburten in Zangen-, Hebel- und Hakengeburten usw. gebräuchlich war. Zu der natürlichen Geburtshilfe gelangte er offenbar mehr auf eigenem Wege und mehr durch eigene Beobachtungen als etwa durch den Einfluß der Wiener Schule. Sein Werk: " Die Geburt des Menschen" ist die Frucht 24jähriger Erfahrung in der Praxis.

WIGAND starb am 10. 2. 1817 in Mannheim. Sein Wirken war ebenso wie das von BOER bahnbrechend. Es war entscheidend für die Entwicklung der deutschen Geburtshilfe. Wie BOER forderte er, daß der Geburtsakt soweit wie nur möglich der Natur überlassen werden sollte. Nur für Notfälle erkannte er die Unterstützung der Geburtsvorgänge durch eine mechanische Hilfe an.

Aus älteren Überlieferungen sind folgende praktisch oder schriftstellerisch tätige Geburtshelfer in Hamburg aus dem 18. und 19. Jahrhundert bekannt:

RAMBACH (1772-1812) "Versuch einer physisch-medizinischen Beschreibung von Hamburg" (1801). Er lieferte eine wertvolle Quelle für die Naturgeschichte unserer Stadt.

BÜSCH, Paul Heinrich (1756-1837) veröffentlichte 1782 "Verhaltungsmaßregeln fürSchwangere, Gebärende und Wöchnerinnen.- Gegen Vorurtheile und Mißbräuche, welche ihnen so oft gefährlich werden -".

de la CAMP Heinrich Otto (1816) war ein beliebter Geburtshelfer und langjähriger Vorsitzender der Geburtshülflichen Gesellschaft.

Der Physikus Hermann Gustav GERNET (1808-1887) gab "Mitteilungen aus der älteren Medizinalgeschichte" (1863) und "Die Gesund-

heitspflege von Hamburg" (1870) heraus.

MICHAEL, J. (1820-1865) war ein bekannter Geburtshelfer seiner Zeit.

ZIMMERMANN, K.G. (1796-1876) untersuchte den"Einfluß der Feuersbrunst 1842 in Hamburg auf die Gesundheit und Sterblichkeit der Bewohner". Außerdem veröffentlichte er eine Schrift "Über Ausübung der Geburtshilfe durch Hebammen".

HOTTE stellte die Geschichte der Geburtshilflichen Gesellschaft zusammen (1883)

Die Schriften von HIrsch Marcus COHEN über die Methoden der künstlichen Frühgeburt und über die Placenta praevia wurden lange in den Lehrbüchern erwähnt (1857).

ZWANCK entwickelte ein Pessar, das lange Zeit allgemein gebräuchlich war.

PLATH, W. (1795-1877) trat mit einer Schrift: "Aus den Papieren eines älteren Arztes an eine junge Mutter" hervor.

STEITZ, langjähriger Direktor der Hamburger Entbindungsanstalt, veröffentlichte 1857 eine Arbeit über "Das enge Becken und sein Einfluß auf Mutter und Kind".

NISSEN, Woldemar wurde bekannt als Direktor der Altonaer Entbindungsanstalt.

REUSCHE und Ferdinand ARNING genossen einen hervorragenden Ruf als praktische Geburtshelfer.

Über 100 Jahre nach dem Wirken von WIGAND erlebte die Geburtshilfe in Hamburg einen neuen Höhepunkt. 1919 - mit Gründung der Universität - wurde die Universitäts-Frauenklinik Hamburg-Eppendorf in der ehemaligen Entbindungsanstalt durch HEYNEMANN (1878-1951) aufgebaut.

HEYNEMANN meisterte diese Aufgabe in einer Form, die allgemeine Bewunderung erregte, mit dem ihm eigenen Organisationstalent, mit seinem unbeirrbaren Gefühl für Pünktlichkeit, mit seiner Arbeitskraft und seinem Blick für die Auswahl geeigneter Mitarbeiter (W. SCHULTZ 1952). Er entwickelte eine rege und erfolgreiche wissenschaftliche Tätigkeit, deren besonderes Merkmal die stete Verbindung mit dem Krankenbett war. Besondere Aufmerksamkeit widmete er der geburtshilflichen Landesstatistik, die lange Zeit einzigartig in deutschen Ländern war.

Die Geschichte der Hamburger Geburtshilfe zeigt deutlich die Schwierigkeiten, die die Entwicklung behinderten. Diese waren bedingt durch den Aberglauben, der das Fernhalten der Ärzte vom Gebärbett bewirkte, außerdem aber auch durch die anfangs so mangelhafte Ausbildung der Hebammen.
Andererseits weist die Geschichte der Hamburger Geburtshilfe nach, wie rasch diese Schwierigkeiten überwunden wurden, nachdem sich die Geburtshelfer und die Wissenschaft für die Entwicklung der Geburtshilfe einsetzten. Interessant bleibt die Geschichte des Dr. Veit, in dem wohl der erste bekanntgewordene Geburtshelfer Hamburgs zu sehen ist.

Literaturverzeichnis

DIEPGEN, Paul: Geschichte der Medizin
de Gruyter, Berlin 1949

FASBENDER, H.: Geschichte der Geburtshilfe
Fischer, Jena 1908

FISCHER, A.: Geschichte des Deutschen Gesundheitswesens
Herbig, Berlin 1933

GAUSS & WILDE: Die Deutschen Geburtshelferschulen
Banaschewski, München-Gräfeling 1956

GERNET, H.G.: 1. Mitteilungen aus der älteren Medizinalgeschichte Hamburgs
Mauke, Hamburg 1869

2. Die öffentliche Gesundheitspflege in Hamburg
Mauke, Hamburg 1870

Gesundheitsbehörde Hamburg: Hygiene und Sozialhygiene in Hamburg
Hartung, Hamburg 1928

MICHAEL, J.: Geschichte des Ärztlichen Vereins
Plesse & Lühr, Hamburg 1896

MITTELSTRASS, H.: 100 Jahre Geburtshülfliche Gesellschaft in Hamburg
Hamb. Ärztebl. 13 (1959) Nr.4

PHILIPP, E.: Die Entwicklung der Geburtshilfe und Gynäkologie in Norddeutschland
Dt. Med. Wschr. 1955, 1777-1780
Hamb. Ärztebl. 1955, S. 147

PHILIPP, E.: Die Entwicklung der Geburtshilfe und Gynäkologie in Schleswig-Holstein
Ztschr. Gebh. 144 (1955) 231-241

PHILIPP, E.: Die mütterliche Mortalität
Therapiewoche 1960, 273

PUSCHMANN, Th.: Geschichte des medizinischen Unterrichts von den älteren Zeiten bis zur Gegenwart. Veit, Leipzig 1889

RAMBACH, Joh. Jac.: Versuch einer physisch-medizinischen Beschreibung von Hamburg C.E. Bohm, Hamburg 1801

SELLBERG,W.: Die Geschichte des Ärztlichen Vereins in Hamburg Hamb. Ärztebl. 1955, 274

SIEBOLD, Ed.C.J.: Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe Band I und II Enslin, Berlin 1845 (Tab. Bericht Sitz. der Geburtshülflichen Gesellschaft Hamburg, 19.6.1952)

SCHMID, H.H.: 100 Jahre Geburtshilfe 1831

SCHULTZ, W.: "Theodor HEYNEMANN" Zbl. Gynäk.74 (1952) 1282

Dt. Naturforscher: 49. Versammlung Dt. Naturforscher und Ärzte. "Hamburg in naturhistorischer und medizinischer Beziehung" Friedrichsen, Hamburg 1876

WIGAND, J.H.: Hamburgisches Magazin für Geburtshilfe F.G. Schniebes, Hamburg 1810

An dieser Stelle danke ich Herrn Professor Dr. G. S c h u b e r t verbindlichst für die Überlassung des Themas.

Ebenso danke ich Herrn Doz. Dr. G. U h l m a n n für die freundliche Unterstützung.

Lebenslauf

Am 26. 6. 1915 wurde ich, Lisa C h r i s t i a n s e n, geb. Falck, Tochter des Heinrich Falck und seiner Ehefrau Luise, in Hamburg geboren.

Nach Besuch des Oberlyzeums in Altona, wo ich 1935 das Abitur bestand, studierte ich in Würzburg und anschließend an der Hansischen Universität in Hamburg.

Anfang 1939 heiratete ich. Meine drei Kinder wurden im September 1939, März 1941 und Juni 1946 geboren.

1942 beendete ich mein medizinisches Staatsexamen in Hamburg. Bis 1945 arbeitete ich auf der Chirurgie bei Dr. Graf in Neumünster. Danach nahm ich eine Assistentenstelle auf der Kinderstation des damaligen Influx-Krankenhauses in der Rheumaheilstätte in Bad Bramstedt an. Nach der Geburt meines dritten Kindes (1946) gab ich die ärztliche Tätigkeit auf.

Von März 1958 bis April 1959 habe ich an der Universitäts-Frauenklinik Hamburg-Eppendorf im Kreißsaal, auf der Entbindungsstation und in der Poliklinik hospitiert.

Seit Juli 1959 bin ich Assistenzärztin an der Rheumaheilstätte in Bad Bramstedt

Druck: Photo-Copie GmbH Hamburg 1